

АКТУАЛЬНО



Недолеченные простудные заболевания, как известно, чреваты. Но, пожалуй, не все знают, что запущенные болезни уха, горла и носа могут привести к самым страшным последствиям, вплоть до острого инфекционного воспаления оболочек головного и спинного мозга — менингита. И — к задержке умственного развития. Об этом и многом другом рассказал посетивший нашу редакцию зам. директора Научно-исследовательского клинического института оториноларингологии им. Л.И.Свержевского, д.м.н. Андрей ТУРОВСКИЙ.



НАСМОРК ДО... МЕНИНГИТА ДОВЕДЕТ?

«На улицах я всегда узнаю людей, у кого в детстве были аденоиды»

— Андрей Борисович, резкое похолодание, как известно, вызывает заболевания уха, горла, носа. Видимо, не случайно эти три органа называют входными воротами инфекции. Почему именно осенью растет число инфекционных заболеваний? — Дело не только в похолодании. В первую очередь это связано с тем, что осенью люди начинают чаще общаться (закачиваются отпуску, начинают работать учебные заведения). Плюс скученность в общественном транспорте. Естественно, активизируются и микроорганизмы, находящиеся в окружающей среде. Они передаются от человека к человеку воздушно-капельным путем. Мы становимся своеобразными инкубаторами, способствуем их распространению. Этот процесс особенно активно идет в помещениях: малая подвижность тоже помогает длительно находиться внутри нас различных микроорганизмов.

— Правда ли, что недолеченные ЛОР-заболевания могут привести к задержке умственного развития? — Именно так. У хроника с такой патологией прежде всего страдает слух. А если ребенок плохо слышит, не разбирает слов, у него, естественно, нарушается восприятие мира. Он позже начинает говорить, у него позже развивается знаменитая вторая сигнальная система, что и приводит к задержке развития. Еще одна проблема: нарушается носовое дыхание, к чему приводят аденоиды. А значит, нарушается и рост лицевого скелета. Возникает так называемое аденоидное лицо, когда верхняя челюсть выставляется вперед. И это сохраняется на всю жизнь. На улицах лично я всегда вижу людей, у кого в детстве были аденоиды.

— Появились ли какие-то новые технологии для лечения ЛОР-заболеваний? Глухих и глухонемых пока немало... — В нашей стране сейчас есть все, что используется в мире. Вплоть до кохлеарной имплантации — о ней можно говорить как о настоящей прорыве. Мы рады, что это случилось в нашей области. Людям, обреченным всю жизнь быть глухими, теперь выливается специальный электронный прибор, который заменяет им утраченное ухо. Подключается он непосредственно к нервной системе внутри слуховой улитки и выполняет все слуховые функции. Человек начинает слышать. Это первый искусственный орган, который придуман человечеством еще 20 лет назад. В России применяется более 15 лет. Исползуем и лазерную хирургию. В принципе в нашей области носовое выявляется нечасто.

— Могу ли в этой области применяться стволовые клетки, например, для создания неких «деталей» для ЛОР-органов или целого органа? — В перспективе мы рассматриваем разработку по использованию стволовых клеток. Но пока официально они не могут применяться ни в одной области медицины — закон об этом еще только прошел первое чтение в Госдуме. Могу применяться только на крысах. Все остальное — реклама и профанация. На крысах мы проводили такое исследование: пытались с помощью стволовых клеток заместить пораженные ткани глаза и целые органы — восстанавливать, например, слух. Результаты противоречивые. Вообще сто стволовыми клетками надо обращаться очень и очень осторожно. Они агрессивны сами по себе и вызывают фактор роста. Если эти клетки внедрить раковым больным, результат в смысле смертности будет мгновенным. И использовать стволовые клетки в для омоложения — тоже огромный риск. Врачи еще не научились бороться с последствиями этих агрессивных клеток.

— Сегодня в метро почти все едут, укутываясь в мобильные гаджеты или слушая музыку в наушниках. А многие просто «живут» в компьютере. Как это отражается на зрении и слухе современников? Есть ли санитарная норма использования этих «игрушек»? Или можно все 24 часа жить в Сети без вреда для организма? — Конечно, все они отрицательно влияют и на слух, и на зрение. Причем имеет значение как длительность их использования, так и громкость (громкость влияет даже чуть больше). Затрудняюсь ответить, сколько времени можно читать без отрицательных последствий для глаз. Но

Хронические ЛОР-заболевания у детей могут привести к задержке их умственного развития

нежелательно, чтобы человек круглые сутки прергал слух. Рецептурные клетки органа слуха являются разновидностью нервных клеток. И при длительном воздействии (звук — это механическое воздействие, волна) постоянно идет механическое надавливание на слуховые нервные рецептурные клетки. Со временем это приводит к ослаблению слуха. К тому же у человека после 40 лет через каждые 10 лет даже в норме само по себе идет снижение слуха.

А что касается санитарных норм, они есть. Например, есть ограничения при работе на ПК. Но кто им следует?

«ЛОР-заболевания — входные ворота для инфекции»

— Андрей Борисович, считается, что ЛОР-патологии больше присущи детям. Так ли это? — Не так. ЛОР-заболевания — больше «привилегия» взрослых. По статистике, у взрослых эти заболевания бывают гораздо чаще. Только не надо их путать с насморком и простудой, которые ЛОР-заболеваниями не являются, хотя и считаются вирусными инфекциями. А насморк — больше «привилегия» детей: они чаще простужаются, так как их иммунная система незрелая. Но зато, переболев, дети как бы готовят себя к встрече с будущими, более серьезными инфекциями. В наш институт все чаще стали приходить взрослые люди с аденоидами, нарушениями слуха, в том числе и с необратимыми. Операции в этом случае возможны, но полностью восстановить функцию слуха уже не получится.

В Москве есть три детских стационара, где лечат ЛОР-заболевания, и намного больше стационаров для взрослых.

— Назовите самые опасные заболевания, которые могут подстергать взрослого человека, если в детстве ЛОР-заболевания не лечить? — Одни из самых опасных — внутричерепные осложнения. А это — абсцесс мозга, менингит (50% всех менингитов вызывают ЛОР-заболевания). Кстати, в 50-х годах прошлого века более 30% стационаров заполняли пациенты с внутричерепными осложнениями. Когда появились антибактериальные препараты, ситуация улучшилась. Но и сейчас в стационарах очень часто встречаются пациенты с таким диагнозом.

Если пройтись коротко по осложнениям каждого из этих органов, какие самые опасные?

— Самое опасное заболевание уха — мастоидит — результат неправильного лечения гнойного отита, остро или хронического. Следствие недолеченного горла — хронический тонзиллит (вызывает, в частности, тяжелые последствия для всего организма: для сердца, почек, других органов). Если вовремя не лечить заболевания носа, кроме абсцесса мозга, менингита человека могут подстергать внутриорбитальные осложнения. А это — воспаление глазного яблока, тромбоз вен и артерий глазного яблока, флегмоны орбит и др. Анатомическая и функциональная связь этих органов очень тесная. Все они относятся к верхним дыхательным путям и находятся на голове. Не случайно их называют входными воротами для инфекции. И болезни общие: при нарушении функции какого-либо из этих органов (любого) тут же начинается нарушение функций всех остальных. При банальном насморке, как правило, начинает болеть горло и могут разболеть уши. Сегодня врачи умеют лечить любое ЛОР-заболевание, за исключением онкологии. Но при условии своевременного обращения к специалистам.

— Каких пациентов сегодня больше всего поступает в ваш центр и с чем? — В целом — это молодые взрослые люди трудоспособного возраста. Многие приходят с инфекционными заболеваниями из детства, с недолеченными ушами, например. И с этой бедой человек будет мучиться всю жизнь. А если говорить о воспалительных патологиях, то больше всего к нам поступают с заболеваниями в области носа, на втором месте — с заболеваниями уха, на третьем — горла. Ухо с носом чаще всего взаимосвязаны. Дети чаще приходят с аденоидами, но они легко вычищаются. Достаточно один раз прийти к специалисту и один раз удалить аденоиды. Никакого вреда человеку это не принесет. Но пока их не убрать, дети так и будут все время ходить с заложённым носом, с насморком и все время болеть. Удаляются аденоиды, конечно, по показаниям.

— Считается, что аденоиды — защитные ворота от инфекции, и родители опасаются, что они могут снова вырасти... — Аденоиды защищают человека только в раннем возрасте. С 6-7 лет начинается возрастная инволюция аденоидной ткани, и в 15-17 лет она уже отсутствует у 80% населения. В норме у взрослого человека аденоидов вы никогда не найдете. Их функцию берут на себя сначала небные миндалины, затем иммунные клетки кишечника. Поэтому в случае, если в аденоидах развивается хроническое воспаление, их надо обязательно удалять. В возрасте трех лет их уже можно убирать. А до года-двух, так устроено природой, у ребенка функцию аденоидов выполняют небные миндалины.

— В каком возрасте нужно первый раз обязательно показать ребенка ЛОР-врачу? — Лучше всего — после года его жизни. До года в роддоме ведется скрининг заболеваний. Например, слух проверяют абсолютно у всех новорожденных, что позволяет вовремя начать лечить, если у кого-то он снижен. Благодаря этому в нашей стране в принципе не должно быть ни одного глухонемого. Очень важно, чтобы мамы обращали внимание на то, дышит ли ребенок носом. Если дышит ртом, а носом — с трудом, обязательно его нужно показать ЛОР-врачу. Сейчас ежегодно по всей России проводится диспансеризация, в том числе и детского. А если что-то беспокоит, то и не надо ее ждать.

— Когда наступает сезон микробов, нужно как можно чаще мыть руки и лицо? — Андрей Борисович, что должно насторожить человека из внешних симптомов и подвигнуть его обратиться к ЛОР-врачу? — Как правило, это — головная боль, сильные боли в горле, в носу, в ухе, затруднение дыхания и гнойные выделения из носа и уха. Если такое случилось, нужно срочно обращаться к специалисту: осложнения развиваются стремительно. Человек может уйти на работу и не вернуться домой. Утром может сильно заболеть ухо, а вечером человек уже может впасть в кому, из которой не выйдет. Любая гнойная инфекция — повод срочно бежать к врачу. Сегодня на вооружении у врачей достаточно антибиотиков, есть эффективные хирургические способы лечения.

— Зима, как говорится, на носу. Что еще не поздно предпринять в качестве профилактики от ЛОР-заболеваний? — Самыми эффективными остаются все же закалывания, другие укрепляющие процедуры. Мой совет: как можно меньше находиться в местах большого скопления народа, использовать марлевые повязки, ограничить общение с больными людьми. Из неспецифических мер хорошие результаты дает промывание носа специальными спреями, которые механически убирают микробы. Наша слизистая оболочка носа препятствует заражению, поэтому после возвращения с улицы домой ее надо тщательно очищать такой же простой теплой водой. И вообще, когда наступает сезон микробов, надо как можно чаще мыть руки и лицо обычной водой.

Александра ЗИНОВЬЕВА.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ



КЛАПАН ЖИЗНИ

Диму Володина спасет операция на сердце

Диме одиннадцать лет, у него сложнейший порок сердца. Он уже перенес две операции, но они полностью не смогли решить проблему сердца. Сейчас требуется третья операция — замена митрального клапана на искусственный протез.

Дима — второй ребенок Людмилы Володиной. Ее первенец умер во время тяжелых родов. Поэтому, забеременев во второй раз, Людмила очень боялась, как бы с ее малышом не случилось. Однако все, казалось бы, обошлось — мальчик родился в срок, и его признали здоровым. Но уже на четвертые сутки врач, принимавший роды, сообщил Людмиле, что Диму переводят в детскую клиническую больницу с подозрением на порок сердца. В больнице кардиологи диагноз подтвердили — у Димы обнаружили сложный порок сердца и сужение аорты. В его сердце не было участка перегородки, которые разделяют правое и левое предсердия и желудочки. В первые дни Людмила даже не давала гарантий, что ее ребенок выживет. Ровно месяц малыш пролежал в стационаре, откуда выписался с небольшим улучшением и рекомендацией постоянно наблюдаться у кардиолога. И предупредением, что операции им не избежать.

— И вот началось наше хождение по больницам, — вздыхает Людмила. — Первую операцию на открытом сердце Димочке провели, когда ему еще и года не исполнилось. Операция длилась около восьми часов. К счастью, все прошло удачно. Но потом начала развиваться недостаточность митрального клапана. Вторую операцию Дима пережил, когда ему было шесть лет. Сейчас он ничем не отличается от своих сверстников. И все же тяжелый диагноз и две очень сложные операции под общим наркозом отняли у него много времени и сил. Учителя считают Диму очень способным и высоко оценивают его любознательность и спокойный нрав. Он — крутой отличник, и особенно хорошо ему дается математика. А еще он начал по собственной инициативе учить английский язык. У мальчика феноменальная память, он легко запоминает длинные и сложные стихотворения. У него есть награды, полученные на конкурсах чтцов. Дима любит путешествовать и ходить по музеям. В этом году впервые летал на самолете. «Представляете, познакомился там с англичанками».



ФОТО: СЕРГЕЙ ПИЧУГИНА

чанами и разговаривал с ними по-английски», — улыбается мама. И мечты у Димы нестандартные: «Он мечтает стать машинистом. Схему метрополитена помнит наизусть, поэтому с ходу расскажет вам, как доехать из одного конца Москвы в другой», — рассказывает Людмила.

Сейчас состояние Димы значительно ухудшилось — малышку все тяжелее ходить, он постоянно задыхается. Дима сильно подросток, и его сердцу все труднее качать кровь. Недавнее обследование показало, что состояние митрального клапана угрожающее, необходимо заменить его протезом. Операция будет долгой и сложной из-за спаек, образовавшихся после первых двух вмешательств, но откладывать ее нельзя. Операцию в Филатовской больнице малышку сделают по квоте, но стоимость искусственного клапана квотой не покрывается. Как и коагулометр — прибор для ежедневного контроля свертываемости крови и набор тест-полосок к нему. При искусственном клапане это жизненно необходимая ежедневная процедура. Но Людмиле их оплата не по силам, она одна растит сына, ее зарплата — 15 тысяч рублей. «Димка — мое единственное мужское плечо, — вздыхает Людмила. — И я молюсь, чтобы у сына все было хорошо».

Екатерина ПИЧУГИНА.

КАК ПОМОЧЬ. Заведующий отделением кардиохирургии Детской городской клинической больницы №13 им. Н.Ф.Филатова Владимир Ильин (Москва): «На первом году жизни Дима была выполнена радикальная коррекция порока сердца: общего открытого атриовентрикулярного канала. При таких операциях всегда существует вероятность того, что с годами может развиваться недостаточность митрального клапана, так как его створки работают с повышенной нагрузкой. В данный момент Дима, учитывая тяжесть порока и тотальную недостаточность клапана, необходима операция по его замене искусственным (протезом)». Внимание! Стоимость искусственного клапана и коагулометра с набором тест-полосок 173 288 руб. Московская компания внесет 50 000 руб. Не хватает 123 288 руб. Дорогие друзья! Если вы решите помочь Диме Володину, пусть вас не смущает цена спасения. Русфонд или на банковский счет Димыной мамы, Людмилы Геннадьевны Володиной. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа. Экспертная группа Русфонда.

ИЗ СВЕЖЕЙ ПОЧТЫ

Илья Солнцев, 8 лет, симптоматическая эпилепсия, детский церебральный паралич, требуется лечение. 149 620 руб.

Миша Ватолин, 3 месяца, деформация черепа, спасет операция и лечение шлемами. 120 000 руб.

Внимание! Цена лечения 199 620 руб. Торговая компания внесет 50 000 руб. Не хватает 149 620 руб.

На следующий день после родов врачи сообщили, что у сына произошло кровоизлияние в мозг, на три дня его подключили к аппарату искусственной вентиляции легких. Месяц он провел в реанимации, после выписки находился под наблюдением неврологов, а в девять месяцев Илюше поставили диагноз ДЦП. Я сразу же начала заниматься лечением сына. Ежегодно мы ездили в центр реабилитации. Илья научился ходить, хотя и с поддержкой. А в прошлом году у него начались сильные вздрагивания, до ста приступов в день. Мне посоветовали обратиться в Институт медтехнологий (ИМТ, Москва). В ИМТ Илье подобрали противосудорожную терапию. Приступы стали редкими, хотя и не прекратились совсем. Я все оплачивала сама, но средств хватало только на разовое амбулаторное обследование сына. Врачи говорят, что Илюше нужна госпитализация для более полного обследования и лечения. Самой мне оплату уже не осилить. Из-за болезни сына я была вынуждена оставить работу. Пожалуйста, помогите нам! Анна Солнцева, г. Котельники, МО.

Внимание! Цена лечения 180 000 руб. Торговая компания внесет 60 000 руб. Не хватает 120 000 руб.

В роддоме педиатра насторожили необычно маленький родничок на голове у Миши и сросшийся черепной шов. При выписке врач сказала, что за ростом и формой головы нужно наблюдать. Сейчас и неврологичным взглядом видно, что голова растет неправильно, по бокам сплющена, и на затылке будто гребень вырос. В детской поликлинике дали направление в НИИ нейрохирургии имени Н.Н.Бурденко (Москва). Там выявили преждевременное зарращение черепных швов, из-за которого может пострадать головной мозг. Наша операция по реконструкции черепа. А после нее в течение полугода надо будет носить индивидуально сделанные шлемы-ортезы, чтобы череп формировался правильно. Сама операция оплачивается государством, но на шлемы квот нет. И нам не собрать такую сумму. Муж — слесарь, зарплата небольшая. Я ухаживаю за Мишей и шестилетним Артемом. Надежда только на вас. Помогите спасти сына! Ирина Ватолина, Московская область.

Невролог ИМТ Елена Малахова (Москва): «Илья нуждается в госпитализации для коррекции противосудорожной терапии и проведения курса восстановительного лечения. Нужно снизить тонус мышц и стимулировать развитие малыша».

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «У Миши скафоцефалия (раннее закрытие черепного шва, соединяющего теменные кости. — Р.Уфанд). Операцию откладывать нельзя. После нее необходимо носить крахмалистые шлемы-ортезы, которые меняют по мере роста головы».

РЕКВИЗИТЫ ДЛЯ ПОМОЩИ ЕСТЬ В ФОНДЕ. ВОЗМОЖНЫ ЭЛЕКТРОННЫЕ ПОЖЕРТВОВАНИЯ (ПОДРОБНОСТИ НА САЙТЕ РУСФОНДА).

КОМУ МЫ УЖЕ ПОМОГЛИ

САША ВЛАСЕНКО ОПЛАЧЕН ОККЛУДЕР

30 октября в «МК» и на сайте Русфонда мы рассказали историю шестилетней Саши Власенко («Заплата на сердце», Валерий Панюшкин). У девочки врожденный порок сердца, открытый артериальный проток. Чем старше Саша становится, тем труднее ее сердцу справляться с кровообращением. Девочка все время чувствует усталость, часто и подолгу болеет. Саше требуется операция на сердце, врачи Филатовской детской больницы готовы провести ее щадяще: закрыть артериальный проток специальным устройством, которое называется окклюдер. Операция бесплатная, ее делают за счет государства. Но окклюдер нужно будет оплатить, а у родных девочки таких денег нет. Рады сообщить: все необходимое сумма (245 180 руб.) собрана. Елена, мама Саши, благодарит читателей «МК», сайта Русфонда и торговую компанию за помощь. Примите и нашу признательность, дорогие друзья. Про операцию на сердце мама ничего толком Саши не рассказывает. Бойтся испугать. Говорит только, что сейчас сердце надо поберечь, а потом сердце надо будет подлечить. И когда подлечат, то плаванием можно будет заниматься всерьез. Саша очень любит плавание.

Информация о больных детях предоставлена Благотворительным фондом помощи тяжелобольным детям, сиротам и инвалидам «РУСФОНД».

МОСКОВСКИЙ ПРОЕКТ РУСФОНДА

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РУСФОНДА

Русфонд (Российский фонд помощи) — один из крупнейших благотворительных фондов России, создан осенью 1996 года как журналистский проект помощи тяжелобольным детям. Проверив письма с просьбами о помощи, мы размещаем их на сайте фонда rusfond.ru, в газетах «Московский комсомолец», «Коммерсант», в эфире Первого канала, в социальных сетях, в 79 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ. Решив помочь, вы берете реквизиты фонда и действуете сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru/moscow). Мы просто помогаем вам помогать. Всего за 19 лет собрано 7,157 млрд руб. На эти деньги мы помогли более чем 13 тысячам детей. В 2015 году (на 11 ноября) собрано 1 272 862 485 руб. Из них: деньги Москвы и Московской области — 93 187 038. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник». Награжден почетным знаком «Милосердие» №1 Министерства труда и социального развития РФ за заслуги в развитии российской благотворительности. Фонд организует акции помощи в дни национальных катастроф.

В этом выпуске за пожертвования Детям мы благодарим METRO Cash & Carry, фонд «Наша инициатива» компании «М.Видео» и ООО «Управление проектами».

РЕКВИЗИТЫ:

Благотворительный фонд «Русфонд», ИНН 7743089883, КПП 774301001, р/с 40703810700001449489 в АО «Райффайзенбанк», г. Москва, к/с 30101810200000000700, БИК044525700. Назначение платежа: организация лечения, фамилия и имя ребенка. НДС не облагается. Вы можете помочь детям, сделав SMS-пожертвование. Отправьте слово ДИТИ на номер 5542. Стоимость сообщения — 75 рублей. Абонентам МТС и ТЕЛЕ2 нужно подтверждать отправку SMS. Адрес фонда: 125252, г. Москва, а/я 50; rusfond.ru; e-mail: rusfond@rusfond.ru; moscow@rusfond.ru. Телефоны: в Москве 8-800-250-75-25 (звонок бесплатный, благотворительная линия МТС), тел./факс 8 (495) 926-35-63, с 10.00 до 20.00.

НЕОТЛОЖКА. МИР СЛУХА. Сеть сурдологических центров. Офтальмологическая клиника Эксимер. Перед приемом лекарственных средств, обращением за медицинскими услугами или приобретением медицинской техники необходимо ознакомиться с инструкцией по применению (в т.ч. на предмет наличия противопоказаний) либо получить консультацию специалиста. По вопросам размещения рекламы обращаться по телефону: (495) 781-47-40.